

Estudiantes indígenas de odontología de la UAGRO. Primer análisis

José Beltrán Cuevas¹

Juan José Dimas Mojarro²

Manuel Beltrán Mastache³

Resumen

Los jóvenes universitarios indígenas crecieron en localidades originarias, compartiendo territorio, idioma, costumbres, tradiciones, forma de organización de gobierno y maneras propias de paliar enfermedades y sintomatología. En ese contexto se desarrollan y pese a las dificultades (que son distintas para cada etnia respecto a su localidad), por lo que se les ha presentado la oportunidad de estudiar en los diferentes niveles y carreras que ofrece la Universidad Autónoma de Guerrero UAGro, una gran cantidad de jóvenes se han logrado insertar en las licenciaturas en el campo de la salud. El diagnóstico es un acercamiento que permiten una visión más clara y actual de las diversas problemáticas, características, aspectos y generalidades, existentes en el proceso salud-enfermedad, por lo cual es indispensable realizarlo siempre que se requiera hacer una evaluación de algún modelo de estudio médico-clínico-odontológico e integral. **Planteamiento del problema:** A la revisión bibliográfica hay inexistencia de información acerca del diagnóstico integral, dentobucal y clínico de los diversos grupos étnicos en el estado de Guerrero. **Objetivo:** Conocer el estado integral, dentobucal y clínico de los universitarios indígenas, como sus hábitos alimenticios y verificar los mitos y las realidades, que se escuchan sobre ellos. **Metodología:** Se realizó un estudio exploratorio a 41 estudiantes de la Facultad de Odontología de la UAGro, que pertenecen a un grupo étnico, de los existentes en el Estado de Guerrero, como amuzgo, tu'un savi, me'phaa y náhuatl, a fin de que, mediante las respuestas del cuestionario, pudiéramos tener un acercamiento sobre su tipo de alimentación, salud dento-bucal, higiene oral, hábitos y conocer más acerca de sus ideología, características especiales y costumbres. También, el propósito fue acercarnos a los estudiantes indígenas de Odontología, para descubrir las similitudes y diferencias entre ellos. **Resultados:** Se encontró que la mayoría no presentó caries, ni sarro, ni enfermedades en general, presentaron manchas blancas generalizadas en los órganos dentarios, probable fluorosis. Son reservados, tímidos y desconfiados, se les localizó una mancha roja en la piel como si fuera una marca característica. En su población consumen agua de pozo. Y entre otros; actualmente no tienen problema con el mestizaje. **Conclusiones preliminares:** Se conoció el estado integral, bucodental y clínico de los universitarios indígenas, también sirvió para romper mitos y comprobar realidades que se tenían sobre ellos. Además de conocer la cultura, tradiciones, costumbres, idioma y su calidad como personas que son. Se logró el acercamiento para este primer análisis.

Palabras clave: Realidades indígenas, etnias guerrerenses, mitos indígenas.

¹ Doctor en Desarrollo Regional, Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Guerrero, ambientesustentablesocial@gmail.com

² Doctor en Ciencias Ambientales, Facultad de Turismo de la Universidad Autónoma de Guerrero, juan_dimas_m@yahoo.com.mx

³ Estudiante de Licenciatura en Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Mesoamericana Puebla, lim_650@hotmail.com

Introducción

Las enfermedades bucodentales, tales como la caries dental, la periodontitis y patologías orales, son un problema de salud de alcance mundial que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia, a los países en desarrollo, en especial entre las comunidades más pobres, según la Organización Mundial de la Salud.

El estado de salud de la población es un reflejo del desarrollo tecnológico, religión, cultural y educacional. (Rodríguez Calzadilla 2014). Para lograr el mantenimiento de la salud oral es a través de la prevención en la odontología moderna. Los trastornos orales restringen las actividades en la escuela y en la vida cotidiana de los estudiantes, causándoles sufrimiento y además la pérdida de innumerables horas para la realización de sus actividades.

En los países en desarrollo la salud bucodental se ha deteriorado y las perspectivas son desfavorables, ya que muchos de ellos no han podido aplicar programas de prevención eficaces, por lo que están atravesando una fuerte incidencia o alta propensión de las afecciones bucodentales y aumento de los costos del tratamiento, la cual otros ya han superado.

En la mayoría de los Países desarrollados se ha dado un progreso notable en el campo de la salud buco dental por medio de programas de prevención basados en el uso óptimo de fluoruros, la higiene buco dental y adecuados hábitos de alimentación. En muchos Países en desarrollo esta situación ha comenzado a deteriorarse, ya que las enfermedades buco dentales están difundiéndose aceleradamente y aumentando el costo del tratamiento en forma considerable. Dice La OMS debemos buscar la manera de incorporar y promover métodos tradicionales de higiene buco dental, de eficacia comprobada, que sean económicos y culturalmente aceptables. Una boca sana y bien cuidada facilita la comunicación, las relaciones humanas, el bienestar y la confianza en uno mismo.

La salud bucal en México ha atravesado por distintas etapas en su historia y continúa actualmente su desarrollo. Desde la época prehispánica los pobladores de diversas culturas asentadas en el territorio nacional ya realizaban distintos tratamientos, como desgastes selectivos e incrustaciones sobre sus dientes. Se empleaban diversas plantas en la terapéutica dental, principalmente para mitigar los dolores que provocaban la caries dental y las parodontopatías.

A principios del siglo XX. Cambió la enseñanza universitaria odontológica y la práctica dental clínica cumplieron su primer centenario como las actividades orientadas a atender la salud de la sociedad mexicana, ya que es a principios del siglo XX cuando comenzó oficialmente la profesión odontológica en México.

Entre 1987-1989, la Secretaría de Salud realizó el levantamiento de índices de caries en diversos Estados de la República, integrando la línea basal de caries para el Programa de Fluoración de la Sal de Mesa, observando que el índice de caries fue mayor a 3 en la mayoría de los estados.

El bajo nivel educativo y cultural del estado de Guerrero, afecta y se vincula a una alta incidencia en las enfermedades bucodentales, por ello el índice de caries en el estado es bastante alto, condición que va unida a la pobreza y a un deterioro en sus procesos de bienestar en muchos hogares siendo los grupos marginados, los más vulnerables.

Las enfermedades bucales más prevalentes, no son diferentes en poblaciones con características diversas. Existe mayor prevalencia de enfermedades bucales en poblaciones con necesidades especiales, porque cuentan con un menor acceso al servicio de salud y mayor probabilidad de enfermarse.

Las enfermedades bucales constituyen un problema general de salud pública. La caries dental y las periodontopatías, por su magnitud y trascendencia, representan los principales problemas de salud bucal.

La OMS define a la caries dental como un proceso patológico de origen externo que se inicia después de la erupción y determina un reblandecimiento del tejido duro del diente, evolucionando hacia la formación de una cavidad. Las periodontopatías, por su parte, se caracterizan por producir inflamación y destrucción de los tejidos de soporte de los dientes. La etapa final de las periodontopatías ocasiona movilidad y pérdida de los dientes afectados. En México solamente contamos con información limitada sobre la magnitud de los principales problemas bucales. Esfuerzos aislados han permitido esbozar los rasgos generales de los problemas más importantes.

La política de salud bucal en el periodo 2000-2006 reconoce que en México las principales enfermedades bucales se encuentran todavía con una alta incidencia y prevalencia, al igual que como enfermedades del rezago que afectan principalmente a los pobres. Entre ellas destacan la caries dental y la enfermedad periodontal, que según el Plan Nacional de Salud (PNS) afectan a 90 y 70 por ciento de la población respectivamente.

Guerrero cuenta con la Ley de Salud del estado (Ley 159), que tiene por objeto la protección de la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de salubridad local.

Pero ya en la realidad en materia de salud en la entidad los datos indican que el 78.1% de la población no es derechohabiente de una institución de salud, y por lo tanto la entidad presenta índices por arriba de la cifra nacional ubicada en 40.1%. La población sin seguridad social es atendida por la Secretaría de Salud y los servicios privados. El 65% de la población no tiene seguridad social y se encuentra en las zonas marginadas y áreas marginadas (Maupomé 2014).

Se han articulado esfuerzos entre instituciones educativas y el sector salud, a fin de llevar acabo estrategias, planes y programas enfocados en la salud bucodental e integral (interdisciplinaria), para que esta llegue a las poblaciones más alejadas y desprotegidas.

Los jóvenes universitarios indígenas crecieron en localidades originarias, compartiendo territorio, idioma, costumbres, tradiciones, forma de organización de gobierno y maneras propias de paliar enfermedades y sintomatología. En ese contexto se desarrollan y pese a las dificultades (que son distintas para cada etnia respecto a su localidad), por lo que se les ha presentado la oportunidad de estudiar en los diferentes niveles y carreras que ofrece la Universidad Autónoma de Guerrero UAGro, una gran cantidad de jóvenes se han logrado insertar en las licenciaturas en el campo de la salud. (Beltrán cuevas 2019)

El diagnóstico es un acercamiento que permiten una visión más clara y actual de las diversas problemáticas, características, aspectos y generalidades, existentes en el proceso salud-enfermedad, por lo cual es indispensable realizarlo siempre que se requiera hacer una evaluación de algún modelo de estudio médico-clínico-odontológico.

A la revisión bibliográfica hay inexistencia de información acerca del diagnóstico integral, dentobucal y clínico de los diversos grupos étnicos en el estado de Guerrero.

A lo escuchado, la población dice a manera de mitología: que son personas sanas en todos los sentidos, que presentan una mancha oscura dérmica (marca) en la parte baja de la espalda, se

creía que hablaban la misma lengua siendo misma etnia, se decía que por ser puros étnicamente no debían emparentarse con otras razas (mestizaje), también se dice que existe un apego a sus raíces por lo tanto tienen que regresar a su lugar de origen para seguir la tradición de arraigo, se tenía la creencia que eran personas tímidas, introvertidas, serviciales y sumisas.

Objetivos

Conocer a través de un estudio de diagnóstico el estado integral, dentobucal y clínico, además, las medidas utilizadas para el cuidado de la salud bucal, hábitos alimenticios, así como encontrar un rasgo característico y verificar los mitos y las realidades, acerca de los universitarios indígenas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Guerrero.

Metodología

La idea inicial y/o principal de esta investigación diagnóstica, era realizarla a todos los estudiantes indígenas relacionados con el área de la salud, pero se complicó con la ubicación y localización de los representantes de cada escuela de los grupos vulnerables, ya que no se prestaron para facilitarnos la información adecuada, como el listado correspondiente a en área de la salud, como son enfermería, medicina, nutrición, psicología. Los tiempos para dicho trabajo no fueron favorable por diversas suspensiones laborales. Quedando como primer estudio en la facultad de odontología, ya que los investigadores pertenecen a esta facultad y a si quedando anclaría una segunda parte (toda el área de la salud), y tal vez una tercera parte en toda la organización ubicada en Acapulco.

Se realizó un estudio exploratorio a estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Guerrero, ubicada en la ciudad de Acapulco, Guerrero, que pertenecen a un grupo étnico como amuzgo, tu' un savi, me'phaa y náhuatl, a fin de que mediante las respuestas del cuestionario, pudiéramos tener un acercamiento sobre su tipo de alimentación (gráfico 1), salud dento bucal (gráfico 2), higiene bucal (gráfico 3) y conocer más acerca de sus ideología, características especiales y costumbres.

Gráfico 1. Representa la ingesta de alimentos azucarados y frecuencia de consumo

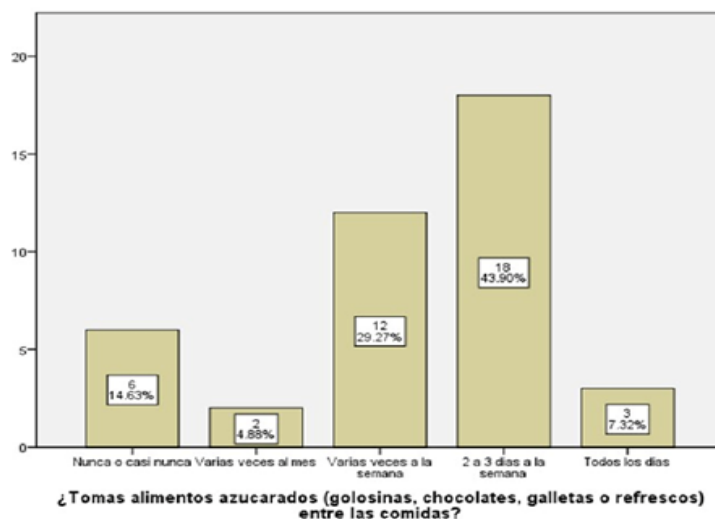


Gráfico 2. Se representa el porcentaje de caries en los alumnos indígenas

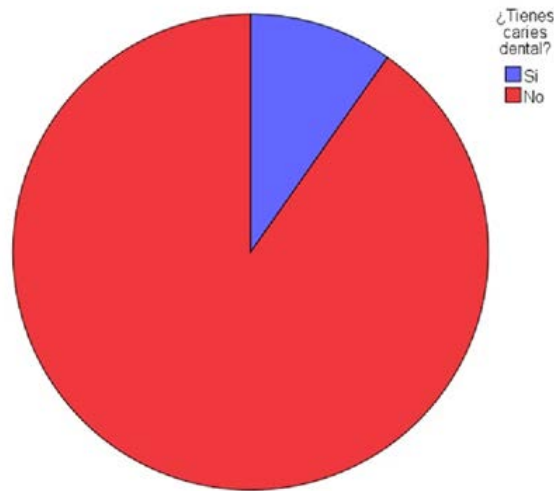
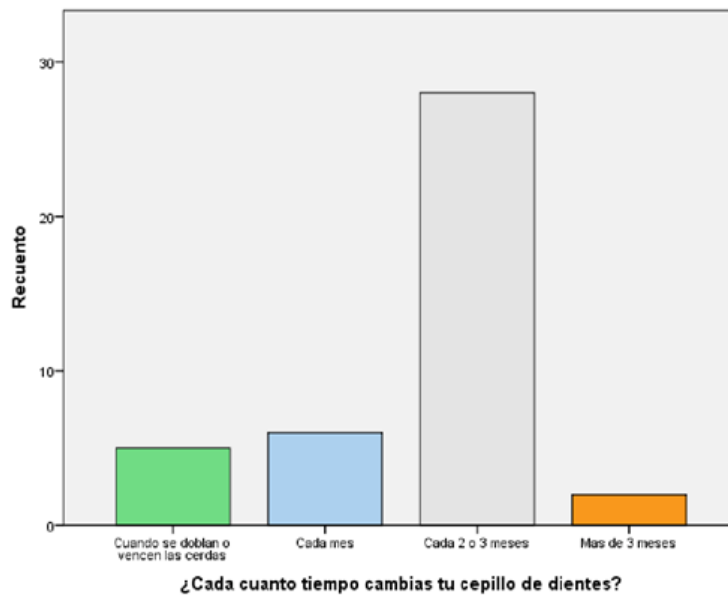


Gráfico 3. Frecuencia con la que se cambia el cepillo dental



También, el propósito fue acercarnos a los estudiantes indígenas de Odontología, para descubrir las similitudes y diferencias entre ellos. Quiérase o no, existirá una comparativa entre ellos y el mestizaje.

En un curso previo se diseñó un cuestionario de 44 preguntas, en las que se incluyeron temas que se consideraron importantes, como: Higiene dental, hábitos alimenticios y exploración bucal en la cual se recabó la información en el odontograma de manera personalizada. Las encuestas fueron elaboradas por un equipo integrado seis alumnos de noveno semestre y un profesor de la facultad de odontología, por lo que se intercambiaron ideas para lograr una investigación profunda y concisa sobre el tema.

Al concluir la exploración bucodental, se realizaron otras preguntas abiertas, como: ¿Cuál es su meta a futuro?, ¿si piensan regresar a su lugar de origen para ejercer su carrera?, ¿si sus padres y familiares les prohíben emparentar con otra raza que no pertenezcan a su grupo étnico (mestizaje)?, estas preguntas fueron realizadas para tener un acercamiento, obtener conocimientos y verificar los mitos y realidades que se desenvuelven dentro y fuera de sus comunidades.

En esta clase de estudios el investigador puede ser capaz de definir qué se va a medir y cómo se va a lograr la precisión en esa medición. Así mismo debe poder especificar quién o quiénes tienen que incluirse en la medición.

Frente a ello se optó por buscar a los compañeros indígenas, primero se acudió a la dirección de la facultad de odontología con la encargada de los grupos étnicos, también llamados vulnerables, y se logró obtener un listado de todos los estudiantes indígenas registrados, como segundo paso se hizo un recorrido grupo por grupo para ubicarlos en relación al listado, encontrando que la lista estaba incompleta, por el cual utilizamos a los mismos estudiantes indígenas para completar dicho listado, ya que salieron a relucir el doble de ellos.

Se logró aplicar un total de 41 encuestas, donde conocimos y logramos interactuar con todos los jóvenes indígenas de la facultad, las encuestas fueron procesadas en el programa SPSS para estudiar los resultados, para facilitar la discusión, realizar cuadros de concentración, elaboración de gráficas y poder determinar la conclusión.

El cuestionario incluyó variables sociodemográficas como: nombre, edad, sexo, tipo de sangre, si aún viven con sus padres, grado de escolaridad, matrícula.

Otro grupo de preguntas fue sobre datos relacionados con sus padres y antecesores, para saber su lugar de origen, su domicilio, si hablan algún tipo de lengua, si el estudiante habla alguna lengua indígena. También se preguntaron datos relacionados con la higiene dental, como uso de hilo dental y enjuague bucal, el número de visitas al año al dentista, el número de veces de cepillado dental por día y hábitos alimenticios del estudiante si consumen algún tipo de alimento azucarado entre comidas.

Después de la aplicación del cuestionario se procedió a la inspección de la cavidad oral en una clínica de la facultad, el cual proporciono información global del estado de salud bucal de los universitarios indígenas.

Tanto el cuestionario como la exploración bucal se realizaron en la facultad de odontología de la UAGro.

Al concluir la exploración bucodental, se realizaron otras preguntas abiertas, como: ¿Cuál es su meta a futuro?, ¿si piensan regresar a su lugar de origen para ejercer su carrera?, ¿si sus padres y familiares les prohíben emparentar con otra raza que no pertenezcan a su grupo étnico (mestizaje)?, estas preguntas fueron realizadas para tener un mayor acercamiento, obtener conocimientos y verificar los mitos y realidades que se desenvuelven dentro y fuera de sus comunidades.

En los cuestionarios además de considerar datos importantes como son: sus comunidades de origen, si viven con sus padres, sexo, edad, semestre, peso, talla, tipo de sangre, si hablan una lengua indígena y a que grupo étnico pertenecen. Investigamos elementos fundamentales con ciertos rasgos característicos especiales, que se dicen poseer y así verificar los mitos y realidades que se han ido generando a través del tiempo, dentro y fuera de las comunidades, como el saber, si las etnias presentan una marca característica y particular, como una pigmentación dérmica

oscura en la región baja de la espalda, otro mito a investigar es: La ausencia de caries dental con presencia de dientes pigmentados de color negruzco, café oscuro y/o amarillos verduscos por el uso de hierbas; también, que carecen de enfermedades en lo general; Se creía que hablaban la misma lengua siendo misma etnia; Se decía que por ser puros étnicamente no debían emparentarse con otras razas (mestizaje); También se dice que existe un apego a sus raíces por lo tanto tienen que regresar a su lugar de origen para seguir la tradición de arraigo; Se tenía la creencia que eran personas tímidas, introvertidas, serviciales y sumisas.

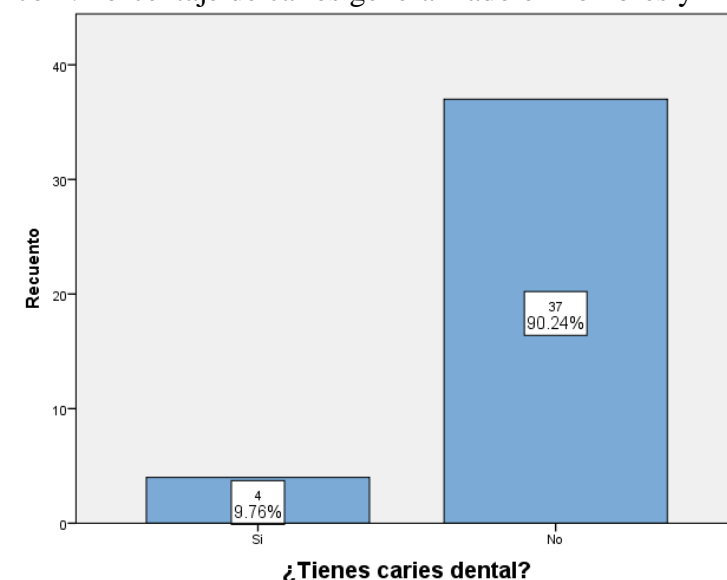
Los alumnos de odontología realizaron la exploración bucal con equipo de protección como: Guantes, cubre bocas, gel antibacterial para la asepsia y antisepsia correspondiente, antes de revisar a otros estudiantes. Una bolsa negra para desechar los guantes, con la ayuda de espejo y explorador bucal. A cada estudiante indígena se le entregó su odontograma con el resultado exploratorio.

Al final de la exploración bucal y del acercamiento, se les dieron las gracias por ayudar con esta primera investigación diagnóstica, ya que sin su participación estos resultados no hubieran sido posibles. Ellos mismos quedaron anclados para el apoyo en la realización de una segunda investigación diagnóstica, que comprende a toda el área de la salud.

Resultados

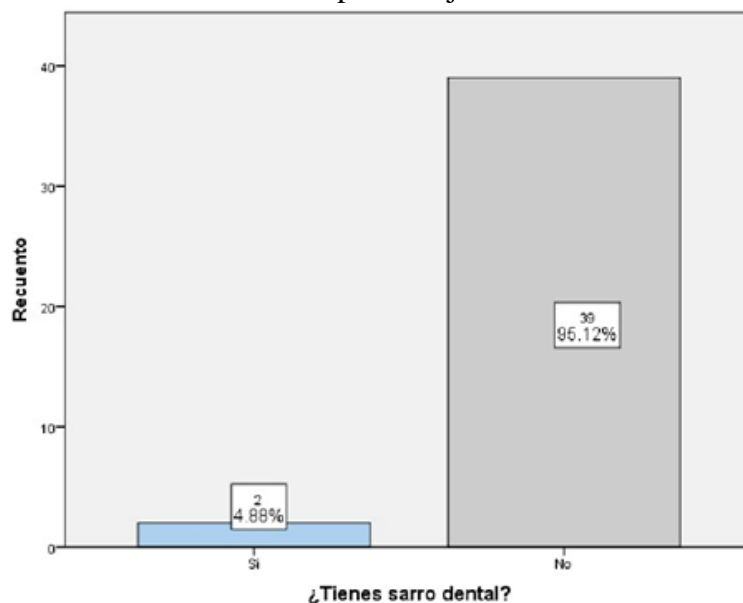
De 41 personas estudiadas igual al 100%, 37 alumnos (90.25%), representado en el gráfico 4, por lo que no presentaron caries dental, siendo mujeres un 58.54% y hombres un 31.71%; 4 alumnos si presentaron caries (9.75%), siendo tres mujeres (7.32%) y un hombre (2.44%), representada en el gráfico 2 y 9.

Gráfico 4. Porcentaje de caries generalizado en hombres y mujeres



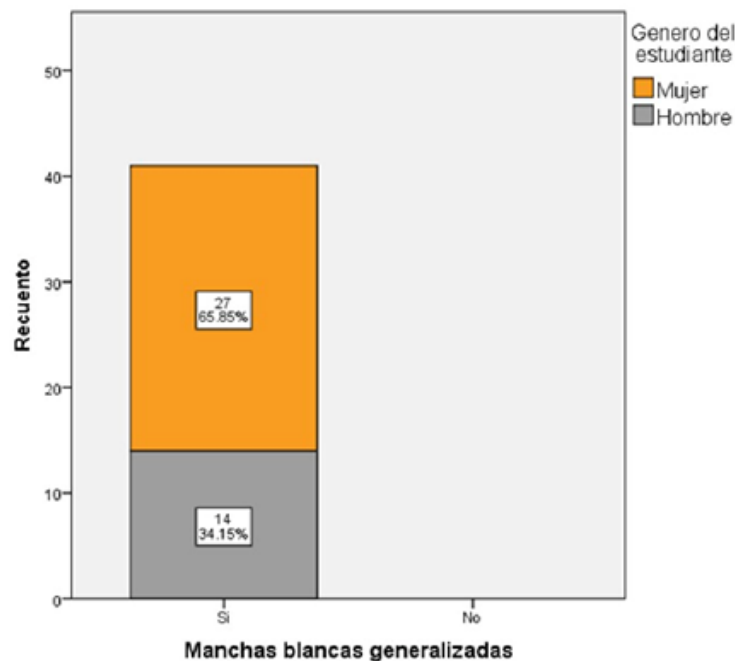
En la revisión del sarro dental, 39 alumnos (95.12%) no presentaron y 2 alumnos sí (4.88%). (Gráfico 5).

Gráfico 5. Se muestra el porcentaje de alumnos con sarro



Otro dato interesante es que los 41 alumnos presentan en sus órganos dentarios, manchas blancas generalizadas; Mujeres en un 65.85% y hombres en un 34.15%, (Gráfico 6).

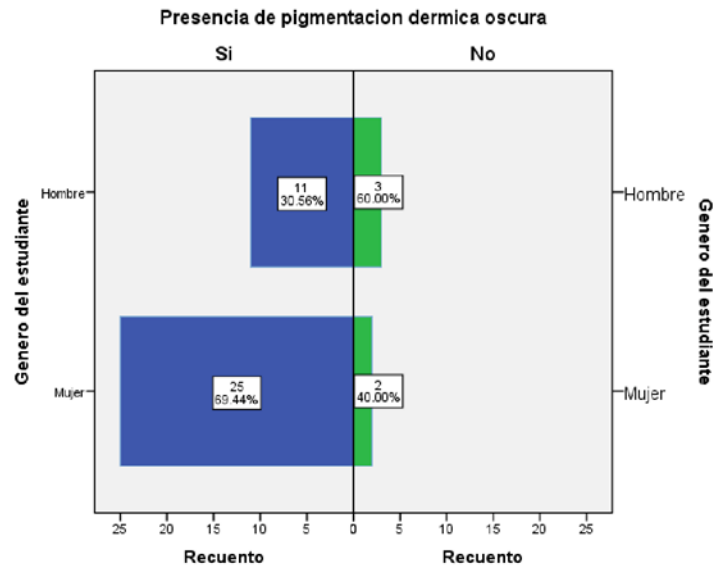
Gráfico 6. Incidencia en porcentaje de alumnos que presentan manchas blancas



La mayoría presenta una pigmentación dérmica oscura, como si fuera una “marca representativa única”, localizada en algún lugar de su cuerpo y no como decían en la parte baja de

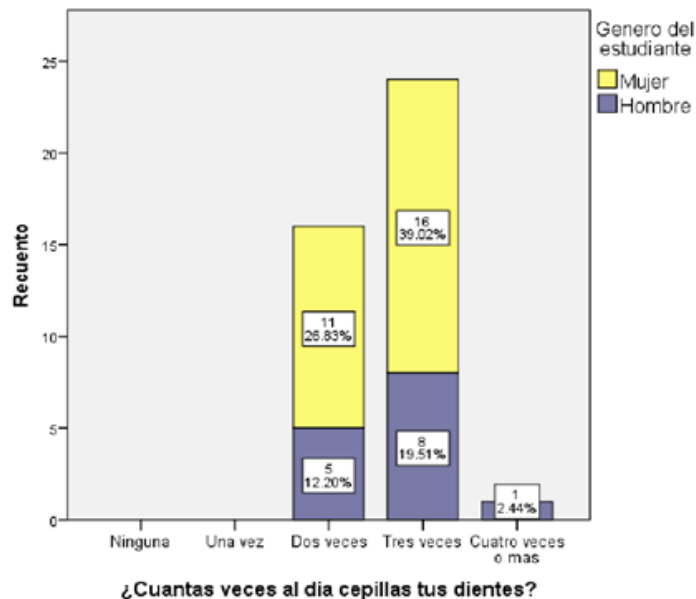
la espalda, los que presentaron la marca fueron 36 alumnos, siendo 25 mujeres (69.44%) y 11 hombres (30.56%) y los que no la presentaron fueron 5 alumnos, siendo 2 mujeres (40%) y 3 hombres (60%). (Gráfico 7).

Gráfico 7. Total de alumnos que presentan pigmentación dérmica



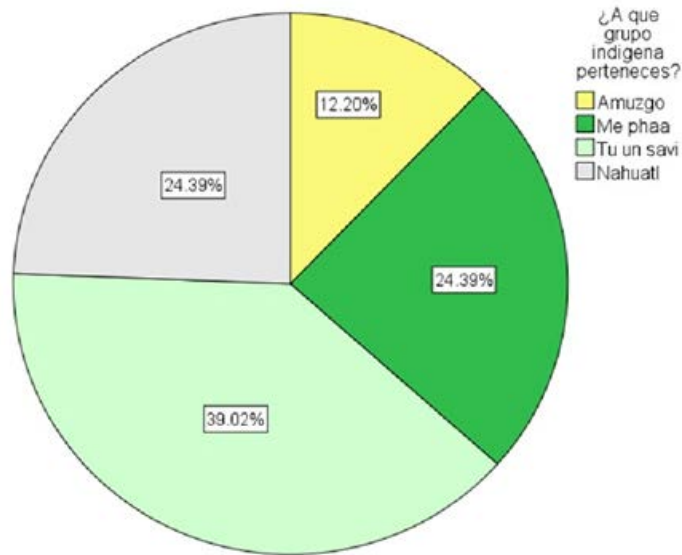
Los alumnos indígenas presentaron una buena higiene bucal, la mayoría se asea los dientes tres veces al día; Ninguna (0%); Una vez al día (0%); Dos veces al día 11 mujeres (26.83%), 5 hombres (12.20%); Tres veces al día 16 mujeres (39.02%), 8 hombres (19.51%); Cuatro veces o más, 1 hombre (2.44%). (Gráfico 8).

Gráfico 8. Frecuencia de cepillado dental en los estudiantes indígenas



En la encuesta encontramos una mayor presencia de los tu'un savi (mixtecos) (39.02%), seguidos por los náhuatl (24.39%), me'phaa (24.39%) y el de menor presencia son los amuzgos (12.20%). (Gráfico 9).

Gráfico 9. Porcentajes en los que se dividen los alumnos de los grupos étnicos



Su salud general y dentobucal sin datos patológicos alguno (Saludable/sano).

En la sesión cualitativa, se verificó que en la realidad los indígenas universitarios son clínicamente sanos (sin datos patológicos).

La mayoría dicen no regresar a su comunidad de origen. Sus padres no les prohíben mestizarse. Son introvertidos, tímidos y, por lo contrario, no son sumisos, son independientes sociables. Libre de patologías parodontales y/o dentales.

Se comprobó que se curan a base de hierbas, aunque ya están incursionando en la alopátia.

La pigmentación dérmica (marca única) si se encontró, pero ubicada en cualquier parte del cuerpo, más no en la parte baja de la espalda, como se decía.

Mayormente tienen una dieta vegetariana, con poca frecuencia ingieren carne y cuando lo hacen es de su propia crianza.

Se corroboró que su ingesta de agua proviene de pozos artesanales y tal cual es ingerida. Se comprobó que todos ellos presentan manchas blancas generalizadas en sus órganos dentarios.

Se verificó que anteriormente se les reprimía el deseo de estudiar y salir de la comunidad, por lo que actualmente solo reprimen sus sentimientos encontrados.

Se encontró que el 70% de los habitantes de sus comunidades, profesan la religión católica, mientras que el 30% la religión testigos de Jehová.

Discusión

La salud bucodental va más allá del simple hecho de velar para que las personas tengan una boca sana que les permite comer y digerir adecuadamente. Además de la prevención, la detección, el tratamiento de la caries y la enfermedad periodontal, la salud bucodental es parte integral.

Las enfermedades bucales constituyen un problema general de salud pública. La caries dental y las periodontopatías, por su magnitud y trascendencia, representan los principales problemas de salud bucal. Por ello podemos afirmar que con relación a las enfermedades periodontales, el conocimiento existente en México es aún más limitado.

La mitología que se tenía acerca de los indígenas, es algo en lo que se trabajó mediante preguntas y exploración, para poder comprobar que fuera verdad, ya que varios mitos que existían eran lo contrario.

En el inicio del estudio bucodental realizado fue interesante el observar que la mayoría de los universitarios indígenas resultaron clínicamente sanos, sin sarro, sin caries, sin parodontopatías y lo relacionado a la oclusión, la mayoría presentaba clase I molar y canino con línea media centrada, claro, también en una minoría se presentaban los anteriores ligeramente girados y otros apiñados. Con referente al tamaño a la forma y en lo estructural de los órganos dentarios, a simple vista se veían normales, de igual manera los tejidos blandos, duros y mucosa.

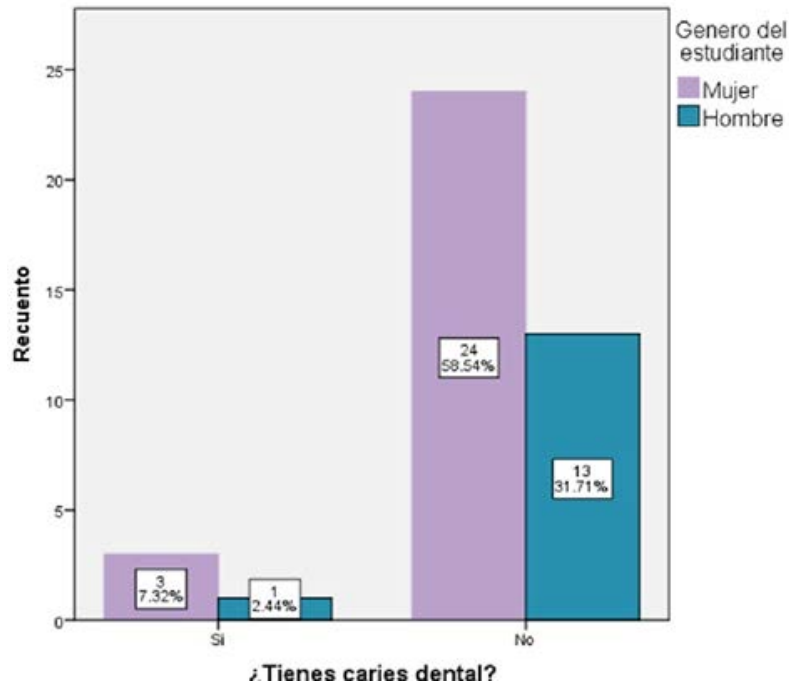
Se conoce que, por su origen, suelen ser más saludables, por lo tanto la presencia de caries y sarro dental es menor o casi nula, se les encontró manchas oscuras o cafés en sus facetas y fisuras, aparentando ser caries, pero en realidad eran manchas ocasionadas por café o té que ingieren con frecuencia. El sarro que se encontró en algunos alumnos indígenas, se consideró ocasionado por la disminución de higiene, culpando a la falta de tiempo o por la ingesta reciente de alimentos.

La presencia de pigmentaciones blancas en la mayoría de todos sus órganos dentarios, presumiblemente se relaciona que son ocasionadas por la ingesta de agua de pozo artesanal y se cree que su consumo directo ocasiona la supuesta fluorosis (motivo de otra investigación), se dice que estas aguas de origen subterráneo conservan todas sus propiedades naturales (su pureza) y con esa idea ellos la consumen.

La prevalencia de caries dental encontrada en la minoría, fue más relevante en las mujeres (7.32%) que en los hombres (2.44%) (Gráfico 10). Dos factores se encontraron asociados con la presencia de caries en los estudiantes: Uno de ellos relacionado con el consumo de alimentos o bebidas con alta concentración de carbohidratos y azúcares. Otro factor fue la higiene bucal. (Arrieta Vargas 2019).

La mayoría de los indígenas universitarios consumen al menos algún alimento azucarado (que no es significativo), se encontró a 18 alumnos con un porcentaje de 43.90% 2 o 3 veces a la semana, en segundo lugar, la frecuencia de consumo es en 12 alumnos con un porcentaje de 29.27% varias veces a la semana, en tercer lugar 6 alumnos con 14.63% nunca o casi nunca, en cuarto lugar 3 alumnos con 7.32% todos los días y por último: 2 alumnos con un porcentaje de 4.88% varias veces al mes. (Gráfico 1).

Gráfico 10. Presencia de caries según el sexo



Con respecto a la pigmentación dérmica (marca única) fue emocionante de manera indescriptible e increíble el confirmar su presencia en la mayoría de los jóvenes universitarios indígenas aun que descarta a la mitología del lugar que dice estar presente en la parte baja de la espalda y de manera amplia, por lo que se localizó dicha marca en cualquier parte del cuerpo, en la creencia de ser heredadas por la cadena familiar, la presentaron en la frente, pecho, abdomen, brazos, glúteos, región del coxis, muslo y pantorrillas, desde un color café claro a café oscuro y/o rojizo (motivo de otra investigación). El mito también dice que mientras más puros más predominante, aunque la muestra fue pequeña, el resultado fue variado.

En la sección cualitativa se pudo verificar que anteriormente los padres reprimían el deseo de estudiar y salir de sus comunidades, por lo que actualmente solo reprimen sus sentimientos encontrados, y como es un apoyo gubernamental generalizado es cuando ellos ven la opción de aprovechar y así mejorar en todos los sentidos a su gente tal vez arriesgando el mestizaje.

Se encontró que el 70% de los habitantes de sus comunidades, profesan la religión católica, mientras que el 30% la religión testigos de Jehová.

Otra mitología que también existe, es el apego a sus raíces por lo que se dice, que tienen que regresar a su lugar de origen para seguir la tradición de arraigo y pureza al cuestionarlos contestaron lo contrario, la mayoría comentó el no regresar a su comunidad de origen, relacionado a la poca población y supuestos ingresos, no habría suficiente trabajo y algunos quieren emigrar a otros estados e incluso a otros países. Lo relevante e interesante fue que una estudiante comentó que quería conocer y cultivarse hasta donde se pudiera e inclusive fuera del estado de Guerrero y del país.

Otra creencia era sobre la conservación de la pureza contestando que sus padres no les prohíben mestizarse y son libres de escoger con quien compartir su vida. Son introvertidos, tímidos y por lo contrario, no son sumisos.

Cabe resaltar al encontrar que siguen utilizando la herbolaria para la cura de sus padecimientos, aunque ya están utilizando la medicina alopática.

Y como último mito se creía que su alimentación era solamente vegetariana, comprobándose que son omnívoros, aunque son más vegetarianos que carnívoros. Y cuando consumen carne, es por lo general, de su propia crianza.

Conclusión

En este acercamiento a la realidad con los alumnos indígenas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Guerrero, nos hemos dado cuenta de las similitudes entre ellos, como: Rasgos físicos característicos, el grupo étnico al que pertenecen hablan la misma lengua indígena pero propia, cambiante de acuerdo a su comunidad, por lo que resulta interesante, el cual quiere decir que varía la forma de pronunciar ciertas palabras.

Este estudio de diagnóstico aplicado en la salud integral, bucodental y clínica a los universitarios indígenas, en el resultado, se encontraron datos muy interesantes tales como son: El estado bucal en lo general sano, libre de caries, de sarro, de parodontopatías, y lo relacionado a la oclusión resultaron clase I molar y canino, con línea media centrada, solo con ligera desalineación de anteriores.

La mayoría de su dieta, es a base de verduras (vegetarianos) y en su minoría consumen pequeñas cantidades de carne y también alimentos azucarados.

Se comprobó que se curan a base de hierbas, aunque ya están incursionando en la alopátia, según la severidad de la enfermedad.

A la valoración se observó que todos los alumnos presentan una pigmentación blanquecina generalizada bordeando a sus dientes, y se logran observar dientes sanos y fuertes. Ellos mencionan que directamente consumen agua extraída de pozos artesanales.

Otro dato relevante fuera de lo bucal, fue que se corroboró y dejó de ser mito la pigmentación dérmica y única, localizada en cada uno de los alumnos y diversificada en cualquier parte del cuerpo, como si fuera una marca distintiva.

Se decía que los padres o familiares cercanos les quitaban el deseo de estudiar, y de esta manera, no salían de sus comunidades para conservar el apego a sus raíces, por lo que actualmente es diferente y los alientan en seguir estudiando y que aprovechen los apoyos gubernamentales.

También es mentira en que se les prohíbe emparentarse con personas que no sean de su etnia, el cual son libres de elegir a sus parejas, así como también son libres de elegir la religión de su preferencia.

Nos comentan que la religión más profesada allá en sus comunidades es la “católica”, y la religión testigos de Jehová, ocupa el segundo lugar.

Se pensaba que los indígenas eran sumisos, pero realmente son independientes sociables, sencillos, introvertidos, desconfiados, callados, observadores, dedicados, son muy unidos, no

importando su etnia, se apoyan y se entienden entre ellos como si fueran familia. En lo encontrado, buscan encajar y ser aceptados por la sociedad mestiza. 5 de las estudiantes, mencionaron que ellas se piensan ir fuera del estado, para seguir estudiando, prepararse lo más posible con los programas de gobierno que existen, quedándose fuera de su localidad, pero desde donde se encuentren seguirán apoyando a su familia. Igual sucedió con 3 más de ellas, explicándonos que se irían al extranjero para trabajar y de preferencia ejercer la profesión de odontólogas, experimentando cómo hacer para encajar en el extranjero. Claro, si no fuera posible trabajaré en otra área y poco a poco me incorporaré a mi profesión. Y respecto a nuestros padres no tienen ningún inconveniente a nuestros planes. Lo interesante es que coinciden en lo mismo como si vivieran en la misma familia y son de diferentes comunidades y etnias.

Los mitos que se escuchaban decir, varios de ellos fueron realidad, y los que se mencionaban ciertos se comprobaron que eran realidad, pero que actualmente cambiaron, descrito en este trabajo.

Este primer estudio, diagnóstico integral, dentobucal y clínico, el cual se cumplió la primera versión, ya que se pretende en una segunda, realizarlo en toda el área de la salud (Enfermería, psicología, medicina y nutrición), de la UAGro., realmente esto fue un primer acercamiento en la práctica, ya que pudimos comprobar, registrar y aprender algo inicial de ellos, que se supone no hay ningún registro.

En la segunda versión trataríamos de explorar lo mismo y acercarnos más a su cultura, tradiciones, costumbres, religión, idioma y sus valores.

Y, por último, en el acercamiento, comentan que el sector salud de los tres niveles de gobierno, deben instaurar consultorios o centros de salud médico odontológicos bien equipados, en las áreas rurales, marginadas y lejanas. Y los que ya están funcionando, mejorarlos en instalaciones y equipamiento, para que así, nuestros indígenas egresados sean contratados, atendiendo a su gente ellos mismos, disminuyendo la migración en la atención de la salud integral y laboral, de esta forma saldrán fortalecidas nuestras comunidades en lo económico, en lo social, lo educacional, lo turístico y lo profesional.

Bibliografía

- Arrieta Vargas L. (2019) "Prevalencia de caries y factores asociados: Estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México". <http://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v23n1/1870-199X-rom-23-01-31.pdf>. 6.12.2019.
- Beltrán Cuevas J. (2019) "Indígenas Universitarios en el área de la salud: un acercamiento a la realidad". <http://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2646> 31.11.2019.
- Maupomé G. (2014). "Preparación de los dentistas del mañana, de acuerdo con las necesidades de hoy, Salud Pública México" Vol. 42, 178-180.
- Rodríguez Calzadilla A. (2014) "Diagnóstico de salud bucal". Rev. Cub. Stomatol, 1,5-11.